

多剤投薬の患者の減薬を伴う指導の評価

骨子【IV-3(1)】

第1 基本的な考え方

特に複数の疾患を有する高齢者に、多種類の服薬を要することがあることから、薬剤に起因する有害事象の防止を図るとともに、服薬アドヒアランスを改善するために、保険医療機関において、多種類の服薬を行っている患者の処方薬剤を総合的に調整する取組を行い、処方薬剤数が減少した場合について評価する。

第2 具体的な内容

1. 入院時において6種類以上の内服薬（頓用薬及び服用を開始して4週間以内の薬剤は除く。）を処方されていた入院患者について、複数の薬剤の投与により期待される効果と副作用の可能性等について総合的に評価を行い、処方内容を検討した結果、退院時に2種類以上減少した場合の評価を新設する。

(新) 薬剤総合評価調整加算 250点（退院時に1回）

[算定要件]

保険医療機関に入院している患者であって、以下のいずれかの場合に、退院時に1回に限り所定点数を算定する。

- (1) 入院前に6種類以上の内服薬（入院時において当該患者が処方されている内服薬のうち、頓用薬及び服用を開始して4週間以内の薬剤を除く。）が処方されていたものについて、処方内容を総合的に評価したうえで調整し、当該患者の退院時に処方される内服薬が2種類以上減少した場合
- (2) 精神病棟に入院中の患者であって、入院直前又は退院1年前のうちいず

れか遅い時点で抗精神病薬を4種類以上内服していたものについて退院までの間に抗精神病薬の種類数が2以上減少した等の場合。なお、保険医療機関がクロルプロマジン換算を用いた評価を行う場合には、クロルプロマジン換算で2,000mg以上内服していたものについて、1,000mg以上減少した場合を含めることができる。

2. 外来受診時又は在宅医療受診時において6種類以上の内服薬（頓用薬及び服用を開始して4週間以内の薬剤は除く。）を処方されていた外来患者又は在宅患者について、複数の薬剤の投与により期待される効果と副作用の可能性等について総合的に評価を行い、処方内容を検討した結果、受診時に2種類以上減少した場合の評価を新設する。

(新) 薬剤総合評価調整管理料 250点（月1回に限り）
連携管理加算 50点

[算定要件]

(1) 薬剤総合評価調整管理料

保険医療機関が、入院中の患者以外の患者であって、6種類以上の内服薬（受診時において当該患者が処方されている内服薬のうち、頓用薬及び服用を開始して4週間以内の薬剤を除く。）が処方されていたものについて、処方内容を総合的に評価したうえで調整し、当該患者に処方される内服薬が2種類以上減少した場合は、所定点数を算定する。

(2) 連携管理加算

処方内容の調整に当たって、別の保険医療機関又は保険薬局との間で照会又は情報提供を行った場合は、連携管理加算として所定点数を加算する。ただし、連携管理加算を算定した同一日においては、同一の別の保険医療機関に対して、区分番号B009診療情報提供料（I）は算定できない。